

СИСТЕМНОСТЬ ДЕРИВАЦИИ В ОНКОТЕРМИНАХ МЕДИЦИНСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Дерябина М.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»

Врачевание – искусство, медицина – наука. Высшим достижением науки является научное понятие – результат теоретического обобщения знаний, полученных эмпирическим и логическим путями. Научное понятие раскрывается в дефиниции с помощью терминов.

Онкология – одна из тех областей медицины, где отчётливо обнаруживается более-менее строгая системность в формировании структуры термина. Подтверждения сказанному находим прежде всего в группе названий методов диагностики. При образовании однословных терминов, относящихся к сфере медицинской диагностики (онкологической в том числе), регулярно и часто используются такие конечные терминоэлементы, как -графия, -скопия, -логия-, химия- (аортография, ангиография, артериография – (аортография, ангиография, артериография, флебография, рентгенография и т.д.)

Слова с этим ТЭ становятся базами для словообразовательно и синтаксически производных терминов типа компьютерная рентгенография, селективная ангиография..., рентгенографический..., сцинтиграфия надпочечников.

Интраскопия, рентгеноскопия, эндоскопия, ректороманоскопия, лапароскопия, бронхоскопия, гастроскопия, фиброколоноскопия, эхоскопия, эзофагогастроскопия, фибродуоденоскопия, медиастиноскопия, торакоскопия, цитоскопия...

От слов с ТЭ - скопия активно образуются термины-прилагательные типа интраскопический, эхоскопический, эндоскопический (метод, кабинет) и т.д.

Цитология, телелатология, нозология, гистология, морфология... Эти термины явились мотиветорами суффиксальных производных с финалью -ический, основосложений типа онконозология, онкоморфология, иммуноморфология, синтаксически производных терминов типа эскапливативная (пункционная, эндоскопическая) цитология, цитохимия, гистохимия.

Модели терминообразования те же: иммуногистохимия, цитохимический...

Высока здесь частотность реализации таких моделей образования терминов: «исследование + прилагательное», «метод + прилагательное», «диагностика (анализ) + прилагательное»: *ультразвуковое исследование, биохимическое исследование, онкоморфологическое исследование; радиоизотопный метод, цитологический метод...; топическая диагностика...* Среди онкологических терминов, называющих диагностированные изменения, патологии, центральное место занимают однословные термины с ТЭ- -пластика, -плазия, что совершенно закономерно, так как новообразования (неопластика) – предмет онкологии: *неопластика, анаплазия, гиперплазия, метаплазия, дисплазия, катаплазия, неопластический (процесс), паранеопластика, паранеопластический, метапластический, диспластический.*

Эти термины становятся терминологическими производными терминов: неравномерная диффузная гиперплазия; дисплазия I (2-3) степени, дисплазия эпителия; диспластический процесс...

Ещё одним свидетельством системности терминологического образования в сфере онкологической диагностики является тот факт, что среди множества обозначений диагностированных изменений, состояний (см., например: *повышенная васкуляризация новообразования; деформация (шпорообразная извитость, обрыв) сосудов; кровяная лакуна; сосудистый шунт; артериовенозный анастомоз; увеличение содержания мочевины; повышение активности щавелевой фосфатазы; гипопротейемия; гипоальбунемия; воспалительная инфильтрация; пролиферация кровеносных сосудов; повышенное содержание иммуокомпетентных клеток; мукоидное набухание; повышенное содержание гликозаминогликанов; некроз; фиброз; декальцинация костных тканей; опухолевая прогрессия (регрессия, стабилизация); снижение синтеза тиреоглобулина...*) явно преобладают номинанты, построенные по модели «повышение (понижение, снижение) + содержания (уровня, активности) + родительный падеж». Вариациями данной модели можно считать модели «повышенное (сниженное) содержание + род. пад.» и т.д.

Обусловлена преимущественность именно такого образования синтаксически производных терминов экстралингвистическими факторами.

В современной онкологии накоплен целый комплекс методов, приёмов, средств диагностики, позволяющих не только установить предварительный или точный диагноз болезни, но и выявить множество различных изменений (нарушений) в состоянии и функционировании организма пациента, изменить их уровень. Даже гиперонимические обозначения этих изменений образуют большую группу терминов: биохимические (морфологические, гормональные, анатомические, специфические, неспецифические, органоспецифические, атипические, молекулярно-генетические, конформационно - функциональные и др.) изменения (нарушения...).

С 1927 года, когда была открыта молекула хорионического гонадотропина (ХГ) при хориокарциноме, в онкологии известны опухолевые маркёры (соединения, которые продуцируются опухолевыми клетками или организмом в ответ на развитие опухоли). «Каждое десятилетие, а в последнее время – каждый год открывают несколько новых опухолевых маркёров, что даёт новые знания о механизмах прогрессирования онкологических заболеваний... Изменение уровня соответствующего маркёра может решающим образом повлиять на эффективность лечения» (Клиническая онкология, с. 72).

Таким образом, пополнение инвентаря терминов опухолевой симптоматики наименованиями типа повышение уровня раково-эмбрионального антигена, повышенное содержание гаптоглобина (парапротеинов, полиаминов, лактатдегидрогеназы...), как и пополнение всей онкологической номенклатуры терминами - названиями онкомаркёров (подробнее см., например: Клиническая онкология, сс. 72-95), закономерно и обусловлено социально развитием теории и практики онкодиагностики.

Медицинские термины, актуальные в лингвосфере, связанной с лечением опухолей, представляют собой в первую очередь несколько групп гипонимов по отношению к терминам, содержащим в своей структуре терминологические элементы: терапия (-терапия), лечение, воздействие: хирургическое лечение; лучевая

терапия; химиотерапия; гормонотерапия (гормональное лечение, воздействие); иммунотерапия; камбинированное лечение; многокомпонентная (мультимодальная, мультидисциплинарная) терапия.

Высокая терминообразовательная продуктивность данных терминоэлементов и содержащих их производящих баз характерны и для гипонимов, например, для гипонимов по отношению к гиперониму химиотерапия: монокимиотерапия, полихимиотерапия, адъювантная химиотерапия; неадъювантная химиотерапия; для гипонимов по отношению к гиперониму лучевая терапия: радикальная (курабельная) лучевая терапия и паллиативная лучевая терапия, симптоматическая (противовоспалительная, функциональная...) лучевая терапия, терморадитерапия, гипоксирадитерапия...

Литература:

1. Клиническая онкология справ. пособие / С.З. Фрадкин [и др.], под ред. С.З. Фрадкина, И.В. Залуцкого – Мн.: Беларусь, 2003.
2. Краткий толковый словарь медицинских терминов / А.Э. Радзевич, Ю.А. Куликов, Е.В. Гостева. – М.: МЕДпресс-информ, 2004
3. Онкология: учеб. пособие / Н.Н. Антоненкова [и др.], под общ. ред. И.В. Залуцкого. – Минск: Выш. шк., 2007.